

Melhores escolhas, melhor saúde – Contraceção e Saúde Reprodutiva no Contexto de Formação Profissional

INTRODUÇÃO

O Instituto de Emprego e Formação Profissional, desde a década de 90, tem reunido sinergias para implementar a Educação Sexual nos currículos de formação profissional, tendo em 2008 produzido um Referencial de Formação Pedagógica Contínua de Formadores/as – A Educação Sexual em Contexto de Formação Profissional (Vilar & Souto, 2008), com a colaboração da Associação para o Planeamento da Família (APF). Na sequência desta colaboração, foi desenvolvido um Projeto Piloto que pretendeu reforçar o desenvolvimento de programas e ações na temática da Educação Sexual em ordem à promoção de estilos de vida saudáveis em contexto de formação profissional.

As narrativas e experiência empíricas de formadores/as do IEFP, I.P., evidenciam a existência de vários problemas em matéria de saúde sexual e reprodutiva, nomeadamente de casos de gravidez precoce, de baixo conhecimento desta população relativamente a métodos contraceptivos e a infeções sexualmente transmissíveis (IST) e por sua vez comportamentos de risco associados à sexualidade. Se estas percepções forem analisadas à luz dos avanços e retrocessos de que tem sido alvo a Promoção da Educação Sexual em meio escolar, durante as duas últimas décadas, podemos conjecturar que só muito recentemente foram criados mecanismos para a sua real efetivação em contexto escolar.

Relembra-se que a Portaria 196-A/2010 de 9 de abril, consagra as bases gerais do regime de aplicação da Educação Sexual em meio escolar, conferindo-lhe o estatuto e obrigatoriedade, com uma carga horária adaptada a cada nível de ensino e distribuída de forma equilibrada pelos diversos períodos do ano letivo. Contudo, esta legislação aplica-se somente às Escolas/Agrupamentos de Escola de ensinos básico e secundário da responsabilidade do Ministério da Educação, sendo que no Contexto de Formação Profissional não existe legislação que atribua responsabilidades e exija o cumprimento de Programas de Educação Sexual nestes territórios.

Assim sendo, parece que só muito recentemente, e em sequência de dispositivos avaliativos despoletados pelo Ministério da Educação, a Promoção da Educação Sexual parece estar massificada e ser uma realidade em todas as escolas portuguesas. Neste sentido, somos levados a pensar que a maioria dos/das jovens, senão todos/as, assim como os/as adultos/as que se encontram, na atualidade, em contextos de formação profissional, não foram alvo de processos intencionais e estruturados de Educação Sexual.

Se a esta realidade, aliarmos a idade dos sujeitos, e neste sentido a uma maior probabilidade de ter iniciado a vida sexual, de ter tido múltiplas experiências sexuais, de ter tido mais comportamentos de risco associados à sexualidade e ao uso/abuso de substâncias; a passagem destes sujeitos por processos formativos não normativos e situações de insucesso ou abandono escolar, e em sequência

uma menor escolaridade, estaremos perante dois grupos, em situação de maior vulnerabilidade ao nível da saúde sexual e reprodutiva, onde além de necessário é imprescindível a promoção da Educação Sexual.

Como sugerem alguns/ algumas investigadores/as (e.g., Cruz & Vilaça, 1996; Nodin, 2001), os/as jovens adultos/as, dadas as suas características e estilos de vida, padrões de atividade sexual, tem um interesse indiscutível relativamente às questões da Saúde Sexual e Reprodutiva.

A Saúde Sexual e Reprodutiva, dois conceitos complementares e se equilibram numa abordagem integrada da sexualidade humana, constitui-se enquanto área de intervenção que deverá ser adequada às características específicas das populações. Dada a amplitude de áreas de intervenção, bem como da variedade de características associadas a diversos grupos que visa alcançar, a Promoção da Saúde Sexual e Reprodutiva apela a um esforço de focalização ao nível teórico e pragmático. Desta forma, justifica-se o estudo de grupos de população que, pelas suas características, se encontram em situações de maior risco em áreas específicas de Saúde Sexual e Reprodutiva. Tal será certamente o caso de jovens adultos/as e adultos/as, grupos cujo a vivência e experiência de uma sexualidade os poderá colocar em maior risco.

Em suma, e apesar das narrativas e experiências empíricas de formadores/as que dão conta dos problemas e necessidades na área da Sexualidade de jovens e adultos/as, não dispúnhamos até ao momento de dados que permitissem perceber as necessidades sentidas por estes públicos em matéria de saúde sexual e reprodutiva, assim como das suas práticas contraceptivas, dos seus comportamentos sexuais e do seu nível de educação sexual. Neste sentido foi construído o Projeto Melhores Escolhas e Melhor Saúde – Contraceção e Saúde Sexual e Reprodutiva no Contexto de Formação Profissional que englobou dois estudos: um de cariz qualitativo que pretendeu investigar os conhecimentos, representações e práticas face à contraceção e o recurso a profissionais e a serviços de saúde de homens e mulheres em contexto de Formação Profissional; e um estudo quantitativo que pretendeu compreender o nível de educação sexual, das práticas e comportamentos sexuais de jovens adultos/as e de adultos/as portugueses/as. É sobre este último estudo que se debruçará este artigo.

OBJETIVOS

O objetivo geral deste estudo foi o de compreender de forma rigorosa o atual nível de educação sexual e as práticas e comportamentos sexuais de jovens adultos/as e adultos/as em contexto de formação profissional, a partir da informação recolhida junto destes sujeitos.

Foram objetivos específicos deste trabalho:

- avaliar o grau de conhecimentos sobre diversos temas relacionados com a sexualidade;
- analisar a importância dos diferentes agentes de socialização no processo de educação sexual;
- caracterizar a diversidade existente entre jovens adultos/as e adultos/as em matéria de saúde sexual e reprodutiva em termos de género, idade, situação geográfica;

- identificar os comportamentos sexuais e amorosos de jovens adultos/as e de adultos/as, bem como comportamentos preventivos na área da saúde sexual e reprodutiva;
- conhecer o recurso que jovens adultos/as e adultos/as fazem atualmente a profissionais e serviços de saúde e outros serviços de apoio.

METODOLOGIA

Foi realizado um levantamento prévio de instrumentos já existentes e que poderiam ser utilizados nesta investigação e foi construído e pré-testado um questionário para recolha dos dados referidos.

O questionário integrou as seguintes partes:

- Parte A – Eu e a minha família: de caracterização da amostra contendo variáveis demográficas, a sua religiosidade, o seu agregado familiar, o grau de escolaridade e a profissão dos seus pais.
- Parte B – Vários temas de sexualidade: em que se procurou identificar os interlocutores privilegiados das aprendizagens acerca de assuntos sexuais, analisar os assuntos que os sujeitos consideravam precisar de maior conhecimento aquando da primeira relação sexual e os assuntos que atualmente consideram precisar de saber mais, avaliar os conhecimentos dos sujeitos sobre diversas matérias relacionadas com a sexualidade, ou seja, a qualidade dos seus conhecimentos em educação sexual.
- Parte C – Relações afetivas e sexuais: em que se procurou dados sobre o início dos relacionamentos sexuais dos sujeitos (idades, contextos relacionais, comunicação, duração da relação afetiva/amorosa comportamentos preventivos) e sobre a situação actual desses relacionamentos, respectivamente. Procurou-se também obter dados relativamente à gravidez, à interrupção voluntária da gravidez e a práticas sexuais sob o efeito de drogas.
- Parte D – Recursos ou locais a que recorre quando tem problemas ou dificuldades no âmbito da sexualidade: em que se procurou saber a quem recorrem os sujeitos quando precisam de ajuda, em áreas e problemas relacionados com a sua vida sexual.
- Parte E – Conhecimentos sobre doenças e infeções sexualmente transmissíveis (IST): com vista a avaliar os conhecimentos dos sujeitos sobre doenças e IST, assim como se procurou obter informação sobre as IST que os sujeitos já teve e testes efetuados.
- Parte F – Dificuldades sexuais: em que se procurou dados sobre a importância atribuída à atividade sexual e sobre dificuldades sexuais sentidas pelos sujeitos.

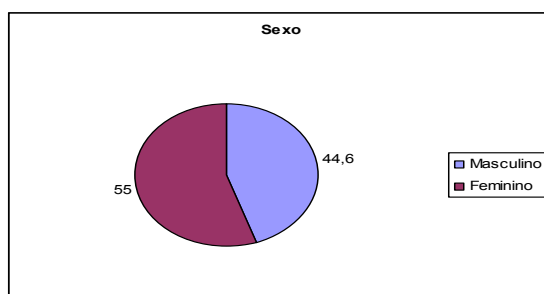
Os Centros de Formação Profissional abrangidos, de todas as regiões do país, foram identificadas através da rede de contactos da APF. Os questionários aplicados após a obtenção das autorizações respectivas, nomeadamente, dos próprios sujeitos.

Em cada Centro de Formação Profissional foi identificada uma _____

PARTE A – Caracterização da amostra

A amostra foi recolhida através de contactos estabelecidos entre a Associação para o Planeamento da Família e o universo de 37 Centros de Formação profissional do país. Tendo sido inquiridos 976 sujeitos nos diferentes Centros de Formação Profissional que se distribuem por Portugal Continental.

Foram abrangidos sujeitos de ambos os sexos: 435 (44,6%) do sexo masculino e 537 (55%) do sexo feminino.

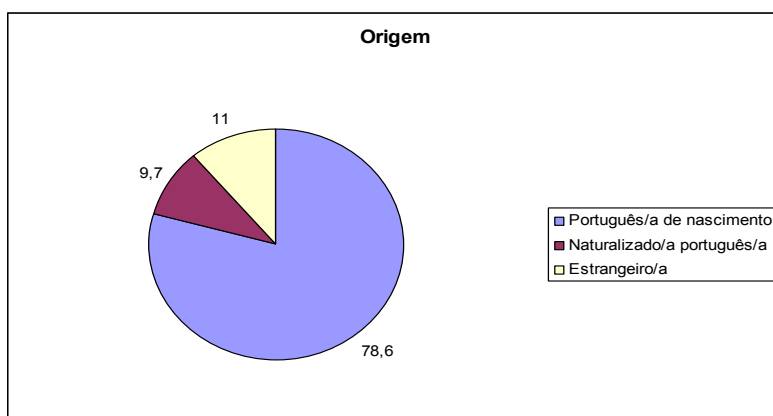


Relativamente às idades dos sujeitos, estas têm uma grande amplitude: 0,1% (n=1) tem menos de 19 anos, 15,8% (n=154) tem entre 20 e 29 anos e 84,1% (n=821) tem 30 anos ou mais de idade.

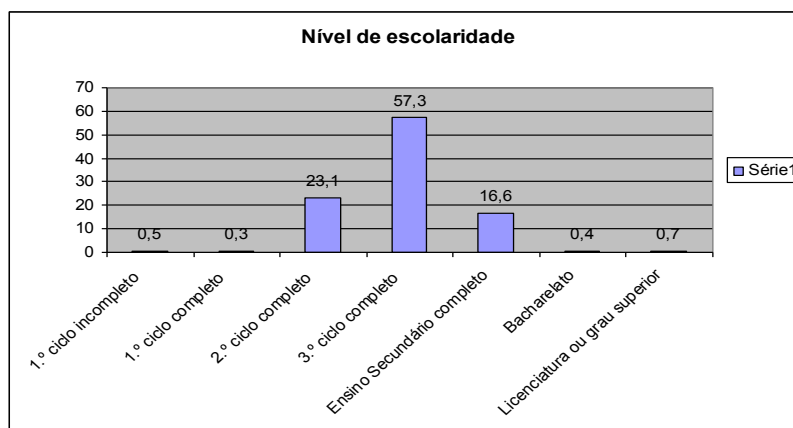
Quanto à distribuição por região, foram abrangidos centros de formação de todo o território nacional: Norte (109 inquiridos/as), Centro (168 inquiridos/as) e Lisboa e Vale do Tejo (699 inquiridos/as).

Centros agrupados por região	Frequência	%
Norte	109	11,2
Centro	168	17,2
Lisboa e vale do Tejo	699	71,6
Total	976	100

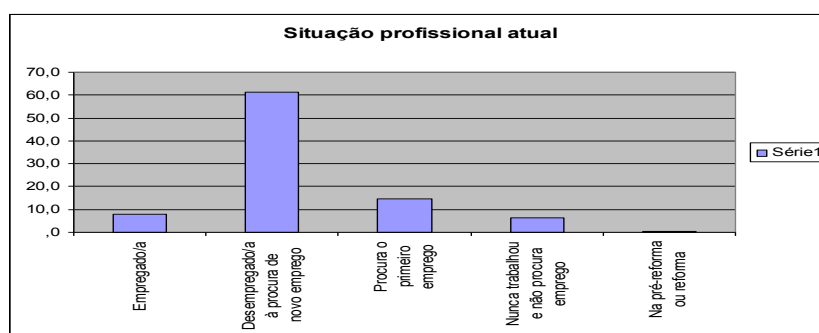
A larga maioria dos sujeitos é de origem portuguesa (cerca de 79%), 9,7% é naturalizado/a português/a e 11% é estrangeiro/a. É de mencionar que 4,7% tem origem em países africanos de língua portuguesa, 2,8% de origem brasileira, 0,6% do Leste da Europa e 1,8% de outras origens. Na região de Lisboa e Vale do Tejo têm expressão os sujeitos que indicam ter origem em países de africanos de língua portuguesa, brasileira ou países da UE.



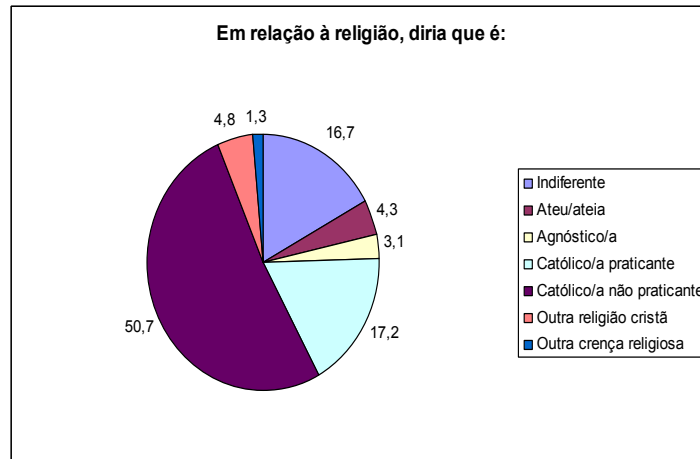
Em relação ao nível de escolaridade, 57,3% (n=559) dos sujeitos completou o 3.º ciclo do ensino básico ou equivalente (9 anos de escolaridade), 23,1% (n=225) completou o 2.º ciclo do ensino básico ou equivalente (6 anos de escolaridade), cerca de 1% (n=11) o ensino secundário ou equivalente (12 anos de escolaridade) e 0,8% (n=8) tem apenas o 1.º ciclo do ensino básico tendo ou não este ciclo completo.



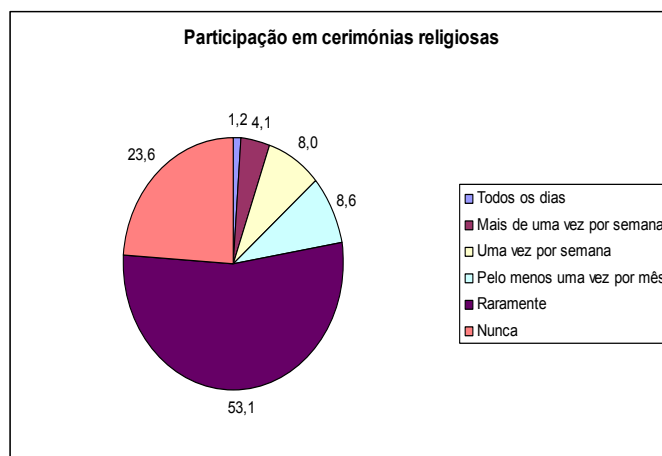
Relativamente à situação profissional atual, mais de metade dos sujeitos (61,3%; n=598) encontra-se desempregado/a à procura de novo emprego, 14,8% (n=144) encontra-se à procura de primeiro emprego, 8,1% (n=79) está empregado/a, 6,5% (n=65) nunca trabalhou, nem procura emprego e 6 sujeitos encontram-se em situação de pré-reforma ou reformados. Do ponto de vista da idade e de região, encontramos diferenças significativas, sendo as pessoas com 30 anos ou mais de idade e residentes no Norte do país as que se encontram em situação de desemprego ou à procura de 1.º emprego.



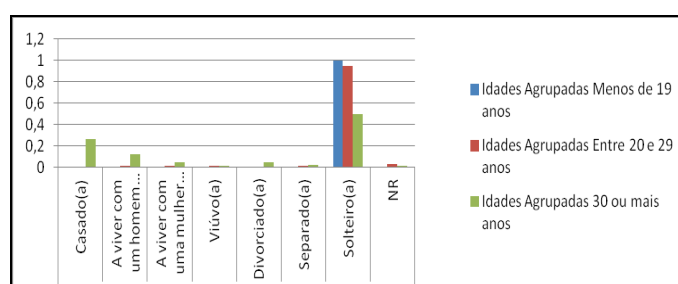
Quando se questionam os sujeitos sobre religião, cerca de 68% (n=663) dizem-se católicos/as, entre não-praticantes (que são 50,7%) e católicos/as praticantes (17,2%). São de salientar as diferenças nas regiões de Lisboa e Vale do Tejo e Centro, onde os/as católicos/as praticantes são em menor proporção; de igual forma o maior número de sujeitos indiferentes à religião, ateus/ateias e agnósticos/as são da região de Lisboa e Vale do Tejo.



Quando verificamos as questões relacionadas com a religião e a prática do culto religioso (excluindo-se as ocasiões especiais como casamentos e funerais), observamos que os/as jovens e os/as adultos/as participam em serviços religiosos, embora o façam esporadicamente: um conjunto de 53,1% (n=518) da amostra refere que participa “Raramente”, 23,6% (n=230) refere que “Nunca” participa em cerimónias religiosas, sendo que 13,3% indica que participa de forma regular em cerimónias relacionadas com a sua religião. São de salientar as diferenças entre grupos ao nível etário, onde as pessoas com 30 anos ou mais são em maior proporção no que diz respeito à participação neste tipo de cerimónias.



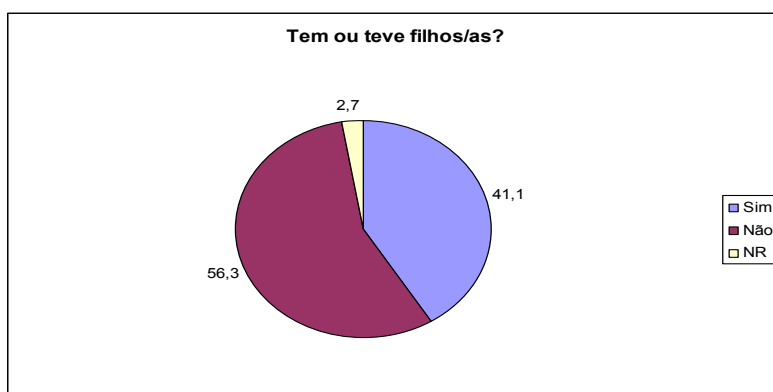
Em relação ao estado civil dos sujeitos, mais de metade da amostra é solteira (56,7%; n=553), 36,1% (n=353) são casados/as ou vivem em união de facto, 5,4% (n=53) estão divorciados/as ou separados/as e 8 sujeitos são viúvos/as.



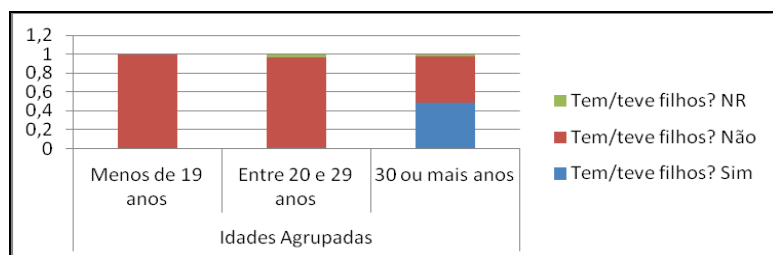
No que diz respeito ao grau de escolaridade dos pais e das mães dos sujeitos, verifica-se que cerca de 1/3 da amostra refere que o seu pai e a sua mãe apenas completaram o primeiro ciclo de estudos ou equivalente (4 anos de escolaridade), cerca de 15% das mães e ou pais destes sujeitos têm o 2.º ciclo do ensino básico e que 15,2% dos pais dos/das inquiridos/as têm o 3.º ciclo ou equivalente e 17,5 das mães destes sujeitos fizeram o 3.º ciclo de estudos. É de realçar que 7,5% das mães e 6,5 dos pais destes sujeitos são iletrados e quase 10% das suas mães não tem o 1.º ciclo do ensino básico completo.

Grau de escolaridade	Pai (%)	Mãe (%)
Não frequentou a escola	6,5	7,5
1.º ciclo incompleto	6,9	9,4
Completou o 1.º ciclo	38,6	35,6
Completou o 2.º ciclo	15,4	14,9
Completou o 3.º ciclo	15,2	17,5
Completou o Ensino Secundário	7,9	8,1
Completou o Ensino Médio (bacharelato)	1	1,9
Completou o Ensino Superior	2,7	1,6
Não responde	5,9	3,5
Total		

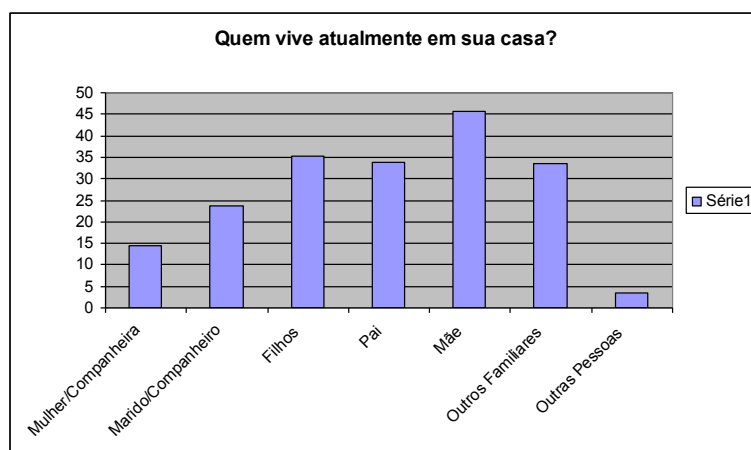
Em relação à parentalidade, verifica-se que quase metade da amostra tem/teve filhos/as (41,1%; n=401).



Agrupando a amostra em escalões etários, verifica-se que os sujeitos que indicam ser pai ou mãe pertencem ao escalão etário de 30 ou mais anos de idade.



Na caracterização dos agregados familiares dos/das inquiridos/as verifica-se que mais de 45% vive com a mãe, cerca de 35% vive com os/as filhas e cerca de 34% vive com o pai.



Quanto à origem do pai, a maioria refere que é de origem portuguesa (80,7%), verificando-se de igual forma que a maioria das mães dos/das entrevistados/as também têm origem portuguesa (79,6%).

COMENTÁRIO SÍNTESE

Concluindo, temos uma amostra de sujeitos geograficamente diversificada, maioritariamente feminina e com idades fundamentalmente acima dos 20 anos de idade e é solteira (56,7%). É de salientar que quase metade da amostra tem filhos/as.

Os sujeitos são maioritariamente de nacionalidade portuguesa e encontram-se em situação de desemprego ou à procura de 1.º emprego. É de destacar também que a maioria dos sujeitos em termos de escolaridade frequentou e completou o 3.º ciclo do ensino básico.

A amostra identifica-se maioritariamente com a religião católica, embora a sua religiosidade seja baixa, expressa no facto de apenas 17,2 % participarem semanalmente em cerimónias religiosas.

Ao nível da escolaridade dos progenitores, verifica-se que mais de 50% ou nunca frequentou a escola, ou tem apenas o 1.º ciclo incompleto ou completo.

PARTE B – Temas de Sexualidade

Nesta parte do questionário procurou-se conhecer com quem os/as inquiridos/as aprenderam acerca de assuntos sexuais e sobre o conhecimento que consideravam ter na altura em que iniciaram a vida sexual, assim como do que consideravam desconhecer nesse momento e consideravam útil saber. A amostra foi também inquirida sobre vários tópicos relacionados com a sexualidade.

Para este efeito, pergunta-se numa primeira fase quem foram as pessoas com quem aprendeu sobre assuntos sexuais durante a sua adolescência, apresentando-se uma lista de interlocutores possíveis. Assim, verificámos que a amostra durante essa etapa do ciclo vital aprendeu com os amigos/as, apresentando-se estes como os interlocutores privilegiados desta aprendizagem (60%).

Em segundo lugar aparece a mãe (34,6%) como principal fonte de discussão destes temas, sendo que as mulheres apresentam uma taxa substancialmente mais elevada que os homens no que diz respeito a esta fonte de discussão.

É de destacar que tanto para os homens como para as mulheres, a namorada ou o namorado surge como elementos de referência na discussão sobre os assuntos sexuais, em 45,3% e em 46,4% respetivamente.

De seguida a televisão e a rádio são fontes que a amostra (30,7%) considera que foram importantes meios de aprendizagem sobre assuntos relacionados com a sexualidade.

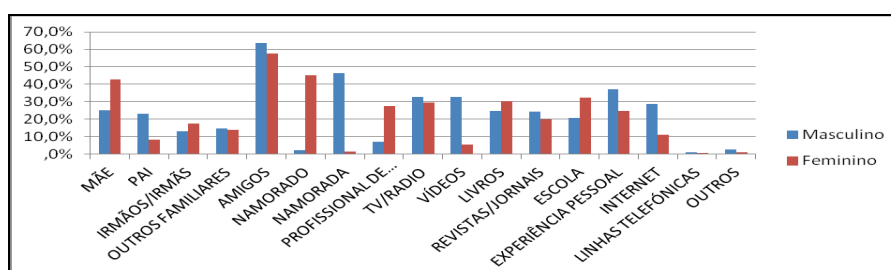
No caso dos homens, o pai também foi uma fonte de esclarecimento e de aprendizagem (23,2% dos homens), sendo que no caso das mulheres o pai aparece em apenas 8,2% dos casos.

A experiência pessoal é referida por 37,2% dos homens como fonte de conhecimentos.

Relativamente à internet são os homens e os que têm entre 20 e 29 anos os que maioritariamente identificam esta fonte como fonte de aprendizagem (28,7%).

A escola é referenciada por 27% da amostra como uma das fontes de aprendizagem desta matéria.

Uma curiosidade interessante é relativamente às linhas telefónicas de apoio em que se verifica que apesar de ser uma fonte pouco utilizada, são as pessoas que residem no Centro do país a que mais recorreram ou recorrem a este serviço como fonte de informação.



Quando questionados/as sobre as fontes atuais de aprendizagem, os/as amigos/as e a mãe, continuam a ser as fontes privilegiadas de informação.

Fontes de aprendizagem	Com quem aprendeu sobre assuntos sexuais (%)	Com quem aprendeu mais sobre assuntos sexuais (%)
Mãe	34,6	22,3
Pai	15	8,7
Irmãos/irmãs	15,4	9,9
Outros familiares	14	7,4
Amigos da mesma idade	60	38,5
Namorado/companheiro	26	21,5
Namorada/companheira	21,6	18,9
Médico/a ou enfermeiro/a	18,1	9,2
Televisão e rádio	30,7	10,9
Vídeos	17,4	8,2
Livros	27,8	12,7
Revistas e jornais	21,6	6,9
Ensino na escola	27	12,3
Pela experiência pessoal	30,3	17,9
Internet	18,9	10,6
Linhas telefónicas de ajuda	0,5	0,2
Outros	1,6	0,8

Sobre ter tido ou não experiência/s sexual/ sexuais, a maioria afirma que sim.



Quanto às necessidades de informação aquando da primeira relação sexual, para mais de 22% da amostra, teria sido importante saber mais sobre o “período fértil” e “como falar sobre sentimentos e emoções”. Para 20% da amostra teria sido importante saber mais sobre o “funcionamento sexual das raparigas”, sobre “contraceção” (16,6%), sobre “infecções sexualmente transmissíveis” (18%) e “como dizer não” (13,9%). É também de salientar que são as pessoas mais velhas (com 30 anos ou mais) e as mulheres que consideram que na primeira relação sexual deveriam ter tido mais informação sobre métodos contraceptivos.

É de destacar que cerca de 65% dos homens e 70% das mulheres consideram que não “sabiam o suficiente” aquando da primeira relação sexual.

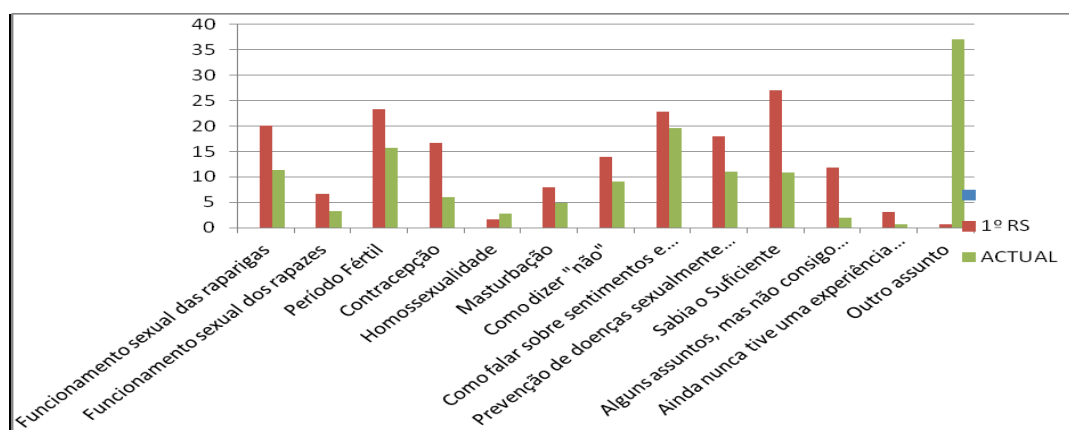
Na atualidade, a amostra considera que deveria ter mais informação sobre “como falar de sentimentos e emoções” (19,6%), sobre “período fértil” (15,7%), sobre “funcionamento sexual das raparigas” (11,3%), e “como dizer não” (9,1%).

Os homens continuam a considerar que necessitam de saber mais sobre funcionamento sexual feminino (17,9%).

São de salientar as diferenças nas regiões de Lisboa e Vale do Tejo em oposição com as restantes regiões, onde os sujeitos consideram que devem saber mais sobre funcionamentos feminino e masculino, masturbação e prevenção de IST's são em maior proporção.

Já os da região do Norte em oposição com outras regiões, são em maior proporção aqueles que consideram que devem saber mais sobre período fértil, contraceção, homossexualidade e como falar de sentimentos e emoções.

É de salientar que apesar de haver temas que consideram que deveriam saber mais, para 27% a informação de que dispunham aquando da 1.^a relação sexual era suficiente, sendo que atualmente 37% considera ter informação suficiente sobre vários temas relacionados com a sexualidade. Na região Centro têm expressão as pessoas que consideram saber o suficiente comparativamente com as residentes em outras regiões.



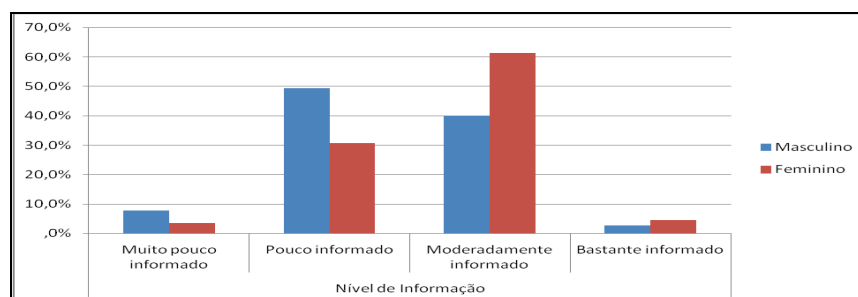
A amostra foi inquirida sobre vários tópicos relacionados com a sexualidade, num teste aos seus conhecimentos com 38 perguntas. Em todos os casos, encontra-se uma escala de conhecimentos, isto é, uma questão com as alternativas de resposta: Verdadeira, Falsa ou Não Sabe.

No quadro que se segue sintetizam-se ordenadas por percentagens de acertos por questão.

Questões	% de acertos
B5.1 Contar os dias é um bom método para se evitar uma gravidez	41,9
B5.2 O primeiro dia do ciclo é o primeiro dia da menstruação	37,7
B5.3 O período fértil da mulher é no dia a seguir a ter acabado o período	43,9
B5.4 Todos os anos se deve fazer o descanso da pílula	28
B5.5 É possível engravidar mesmo que se tenha poucas vezes relações sexuais	91,9
B5.6 O adesivo contraceptivo é um método hormonal que é colocado uma vez por semana, durante 3 semanas consecutivas	17,4
B5.7 A pílula previne o contágio do HIV/SIDA e outras IST's	85,8
B5.8 A contraceção de emergência só pode ser feita até 24h depois da relação sexual de risco	25,1
B5.9 O “aparelho” ou DIU é um método contraceptivo muito seguro	41,9
B5.10 Na primeira vez que se tem relações sexuais nunca se engravida	87,6
B5.11 Qualquer homem acima dos 25 anos pode fazer uma vasectomia	28,7
B5.12 O preservativo feminino pode ser introduzido na vagina até 8h antes da relação sexual	13,3
B5.13 O único método que previne as IST é o preservativo	79,7
B5.14 O “aparelho” ou DIU é um método só para mulheres que já tiveram filhos/as	55,5
B5.15 O adesivo contraceptivo é um método hormonal que pode ser aplicado no braço, nas costas, no abdómen ou na nádega	40,3
B5.16 Para confirmar uma gravidez é necessário fazer um teste ou uma ecografia	86,1
B5.17 Uma jovem que ande na escola e fique grávida é obrigada, por lei, a abandonar a escola	82,2
B5.18 O implante contraceptivo é um método contraceptivo que se aplica por baixo da pele	57,2
B5.19 Se, na relação sexual, o homem ejacular fora da vagina, não há qualquer risco de gravidez	54,8
B5.20 Os homens não podem ir às consultas de planeamento familiar	80,2
B5.21 Se a mulher se lavar bem depois de ter tido relações sexuais não existe risco de gravidez	87
B5.22 Durante a gravidez pode-se ter relações sexuais	90,2
B5.23 O anel contraceptivo é um método hormonal que se introduz na vagina, onde deve ser mantido durante 3 semanas	18,8
B5.24 Uma mulher com mais de 40 anos ainda pode engravidar	89,3
B5.25 Há MC que são disponibilizados gratuitamente nos Centros de Saúde	88,1
B5.26 No homem e na mulher, a sexualidade tem uma idade para começar e para terminar	76
B5.27 Os homens têm muito mais necessidades sexuais do que as mulheres	44,7
B5.28 Qualquer mulher acima dos 25 anos pode fazer uma laqueação de trompas	43,1
B5.29 Atualmente, podem-se curar doenças como a sífilis e a gonorreia	36,5
B5.30 O adesivo contraceptivo é um método hormonal que pode ser utilizado pelos rapazes	39,7
B5.31 A masturbação é um comportamento sexual que pode existir em todas as idades	78,7
B5.32 Só homossexuais, prostitutas e toxicod dependentes podem ser infetados pelo VIH/SIDA	82,5
B5.33 A homossexualidade é considerada cientificamente uma doença ou um desvio	59,2
B5.34 O anel contraceptivo interfere com o ato sexual, por isso deve ser retirado quando a pessoa tem relações sexuais	49,6
B5.35 Uma mulher que faça laqueação das trompas continua a menstruar	38,9
B5.36 A clamídia é um tipo de infeção urinária	9,5
B5.37 A vacina contra o HPV, só pode ser feita por jovens mulheres até aos 25 anos	31,8
B5.38 Um casal (em que a mulher tem menos de 35 anos) que não consegue uma gravidez ao fim de um ano, tem um problema de infertilidade	31,9

Os níveis de conhecimentos têm diferenças muito significativas quando nos debruçamos sobre os diferentes grupos.

Em termos de sexos, a diferença é muito evidente, sendo que as mulheres estão melhor informadas do que os homens. Foi apenas em três questões (B5.11, B5.28 e B5.38) que as mulheres demonstraram inferiores conhecimentos. De facto, no melhor nível de conhecimentos “Bastante informado/a” 4,5% são mulheres e no nível “Moderadamente informado/a” 61,3% são igualmente do sexo feminino. Nos dois níveis inferiores de conhecimentos “Pouco informado/a” e “Muito pouco informado/a” – sobressaem os homens.



Em termos de idades, a diferença é muito evidente sendo que as pessoas com 30 anos ou mais de idade têm melhores conhecimentos do que as pessoas com menos idade.

Fazendo esta análise a partir das diferentes regiões, verifica-se que apesar de não haver diferenças significativas entre regiões no que diz respeito às respostas aos 38 itens, na região Norte, há maior proporção de respostas certas nas seguintes questões: B5.4, B5.25 e B5.27. Já em Lisboa e Vale do Tejo, a maior proporção de acertos registou-se nas questões B5.2, B5.6 e B5.30

COMENTÁRIO SÍNTESE

É importante salientar o papel dos/das amigos/as como fonte de aprendizagem sobre temas relacionados com a sexualidade, sobretudo para os homens. Em segundo lugar, de realçar o significativo papel das mães, sobretudo para as mulheres. O papel do pai é secundário, sendo mais relevante para os homens entrevistados do que para as mulheres. Os/as namorados/as ocupam também um papel de destaque nesta aprendizagem.

O papel da escola, embora menos relevante que as outras fontes anteriormente apresentadas, é referido por uma percentagem significativa de pessoas o que, de certa forma, revela as mudanças ocorridas nos últimos anos no sentido de um maior envolvimento dos estabelecimentos de ensino e docentes na promoção deste tipo de atividades e de programas.

Apesar de vulgarmente se considerar que não há falta de informação, a maioria da amostra considera que necessitava de mais informação aquando da primeira relação sexual e que na actualidade, embora considere que precise menos, os sujeitos são da opinião que necessitam de saber mais sobre assuntos relacionados com a sexualidade.

Os resultados da escala de conhecimentos espelham bem as mudanças ocorridas nos últimos anos e, por outro lado, a preocupante ausência de conhecimentos dos homens e das mulheres sobre a prevenção de riscos associados à sexualidade e à saúde.

De forma geral, a amostra demonstra conhecer bem temas como o VIH/SIDA e o uso do preservativo refletindo, provavelmente, a presença destes temas no universo mediático. A mesma informação é constatada nas respostas sobre potenciais situações de risco de uma gravidez não desejada, percebendo-se que alguns mitos não estão presentes no universo de conhecimentos destes sujeitos.

Por outro lado, verificamos uma elevada falta de informação relativamente ao adesivo e ao anel contraceptivos ao preservativo feminino e à Clamídia, refletindo, provavelmente, a ausência destes temas nas abordagens de educação sexual e do contexto mediático, assim como, e no caso dos métodos contraceptivos estes serem mais recentes comparativamente com outros.

O género e a idade são duas variáveis importantes na diversificação dos resultados, sendo que as mulheres demonstram ter melhores conhecimentos do que os homens e, por outro lado, que quanto mais velho mais conhecimentos se tem sobre estes assuntos.

PARTE C – Relações afetivas e sexuais

Nesta parte do questionário procurou-se conhecer as práticas das mulheres e dos homens no âmbito da sexualidade, designadamente sobre o início das relações sexuais, a utilização de métodos contraceptivos, a situação atual no que diz respeito aos relacionamentos afectivos e sexuais dos sujeitos.

Quando se pergunta se já tiveram relações sexuais, 93% (n=911) dos inquiridos afirma que sim, verificando-se que existe neste aspecto uma relação directa com a idade, quanto mais velhas são as pessoas, maior é o número daquelas que dizem já ter iniciado as relações sexuais.

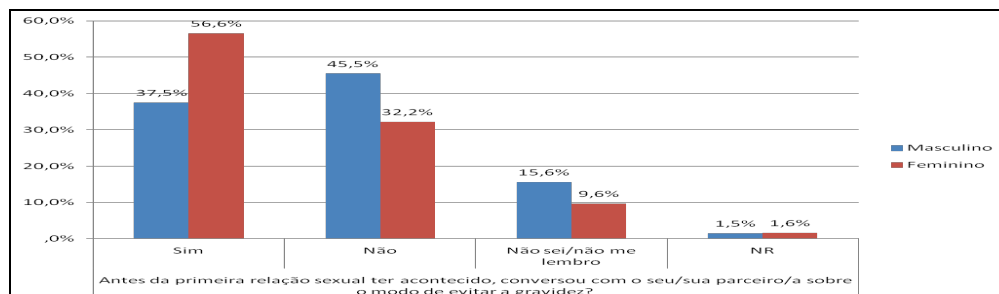
No total da amostra, uma média de 7% dos inquiridos responde que ainda não iniciou as relações sexuais e para tal apresentam diferentes motivos, sobretudo se olharmos sobre uma perspectiva de género. Desta amostra o argumento “não encontrou ainda o/a parceiro/a ideal” é apresentado por 29% das raparigas/mulheres e por 41,4% dos rapazes/ homens. Os dados indicam também que 29% das raparigas/mulheres não teve ainda relações sexuais “por opção e 10% apresentam como motivo para adiar as relações sexuais a intenção “de casar virgem”

Quanto à idade em que teve a primeira relação sexual, a maioria teve a sua primeira experiência entre os 15 e os 19 anos (52,2% dos rapazes/homens e 60,7% das raparigas/mulheres), sendo que 28,3% das raparigas/mulheres indicam que tiveram a primeira relação sexual depois dos 20 anos e os rapazes/homens (26,7%) indicam que foi antes dos 15 anos.

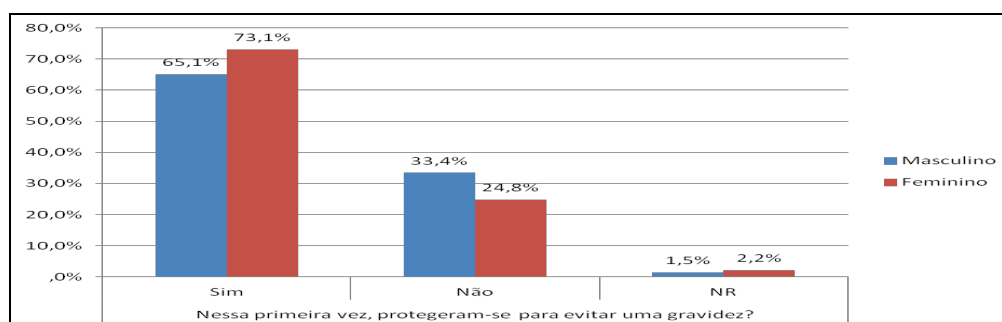
Os parceiros na primeira relação sexual foram, para a maior parte da raparigas/mulheres (86,8%) “o namorado”, ao passo que para os rapazes/homens esta primeira relação sexual foi em 53,8% dos casos com “a namorada” e em 24,1% dos casos com “uma amiga que conhecia bem”. “Uma pessoa do sexo feminino que encontrei ocasionalmente”, “uma amiga que conhecia mal” e “uma pessoa do sexo feminino a quem paguei para ter relações sexuais” foram as parceiras em 4,4%, 4,9% e 4,1% das primeiras relações sexuais, respectivamente. Relativamente às raparigas/mulheres, “um amigo que conhecia bem” e “um amigo que conhecia mal” foram os parceiros em 5,9% e 1,2% das primeiras relações sexuais, respectivamente.

Com parceiros do mesmo sexo: 2,7% dos rapazes/homens iniciou as relações sexuais “com o namorado” e 0,4% das raparigas/mulheres “com a namorada”.

Relativamente a questões de prevenção da gravidez não desejada antes da primeira relação sexual, são sobretudo as raparigas/mulheres que dizem ter conversado com o parceiro sobre o modo de evitar uma gravidez (56,6% do sexo feminino e 37,5% do sexo masculino).

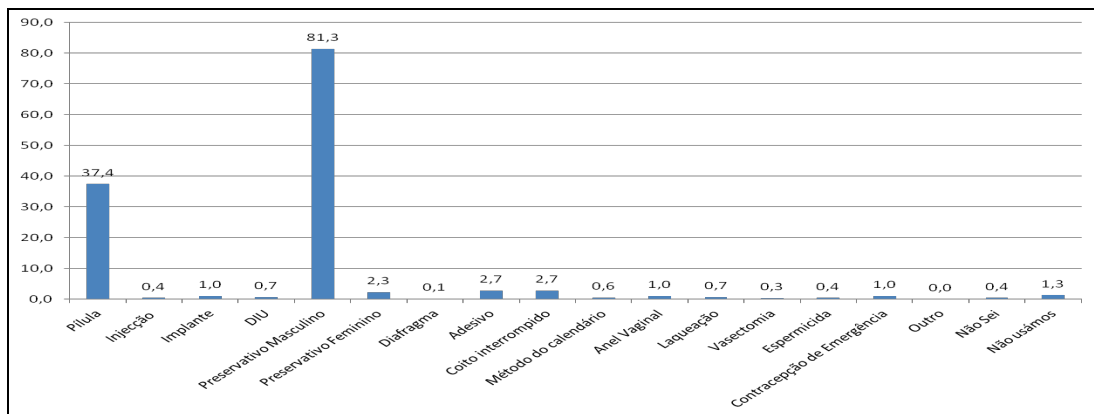


Dos que iniciaram a vida sexual (num total de 911 sujeitos), só 73% das raparigas/mulheres e 65% dos rapazes/homens utilizou nessa primeira relação sexual alguma forma de prevenção da gravidez. Ao contrário, cerca de 33,5% dos rapazes/homens e 25% das raparigas/mulheres, diz que não utilizou qualquer método.



Observando a mesma questão à luz das idades, concluímos que os sujeitos entre os 20 e os 29 anos (84,4%) apresentam a taxa de “cuidado” na prevenção de uma gravidez aquando da primeira relação sexual superior aos indivíduos mais velhos (com mais de 30 anos), ao nível dos 68%.

Dos que utilizaram métodos contraceptivos na primeira relação sexual, a grande maioria utilizou o preservativo masculino (82% dos homens e 81% das mulheres). No caso delas, em 40,6% foi utilizada a pílula e para os homens, em 33% dos casos. O 3.º método com mais significado é o coito interrompido, utilizado em 2% dos homens e em 3% das mulheres. Neste item observa-se uma diferença no que toca ao uso do preservativo masculino na primeira relação sexual dos indivíduos com idades compreendidas entre os 20 e os 29 anos, comparativamente com os sujeitos com mais de 30 anos, tendo o preservativo sido utilizado em 88% e 80%, respetivamente.



Os sujeitos referem que o cuidado em evitar uma gravidez na primeira relação sexual foi iniciativa de ambos os parceiros (78,5% das mulheres e 74,3% dos homens), sendo que cerca de 17% das raparigas diz que a iniciativa foi delas.

Tal como se verificou na prevenção da gravidez, também relativamente à prevenção de infeções sexualmente transmissíveis na primeira relação sexual, são as raparigas que mais dizem ter conversado com o parceiro sobre a questão (48,1% do sexo feminino e 35,8 do sexo masculino).

Agora observando apenas aqueles que não utilizaram métodos contraceptivos na primeira relação sexual (e que, recordamos, são cerca de 86,3% dos sujeitos que respondeu a esta questão), a maioria justifica que “não pensou nisso” (53,1% do sexo masculino e 43,5% do sexo feminino). É de salientar a quantidade de raparigas que “pensava que não podia engravidar” (5,8%) e que “não sabia como obter métodos anticoncepcionais” (7,2%) e ainda 10,1% que “desejava ter um filho”. É de salientar também a quantidade de rapazes que indica não ter utilizado nenhum método contraceptivo aquando da primeira relação sexual, pois “desejava ter filhos” e “não sabia como obter métodos anticoncepcionais (9% em cada resposta).

Para todos os sujeitos que já iniciaram relações sexuais, perguntou-se se mantiveram o relacionamento com o/a parceiro/a da primeira relação sexual e os resultados são os seguintes: para 31,4% das raparigas o parceiro mantém-se até ao momento e isto acontece com 16,6% dos homens. Para cerca de 60% das mulheres e para 57% dos homens, este relacionamento terminou; para 24% dos rapazes, não houve qualquer relacionamento posterior à relação sexual, e o mesmo acontece com cerca de 7% das raparigas.

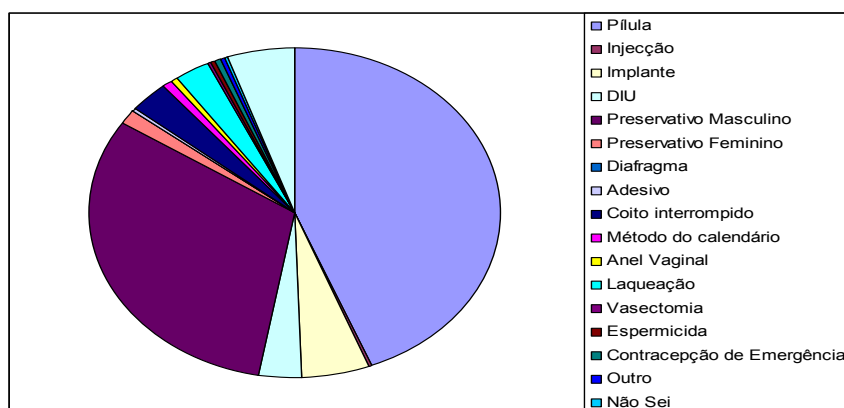
Nesta parte do estudo aborda-se a situação actual no que diz respeito aos relacionamentos afectivos e sexuais dos homens e das mulheres.

Dos inquiridos que têm experiência de relações sexuais, verificámos que cerca de 70% dos inquiridos tem relacionamentos que incluem relações sexuais. Nestes, são mais numerosas as mulheres (77,8%), enquanto que 69% dos homens dizem que mantém actualmente um relacionamento que incluía relações sexuais.

Numa perspectiva etária, observamos que quanto mais velhos são os sujeitos, maior tende a ser a proporção daqueles que mantêm relacionamentos que incluam relações sexuais.

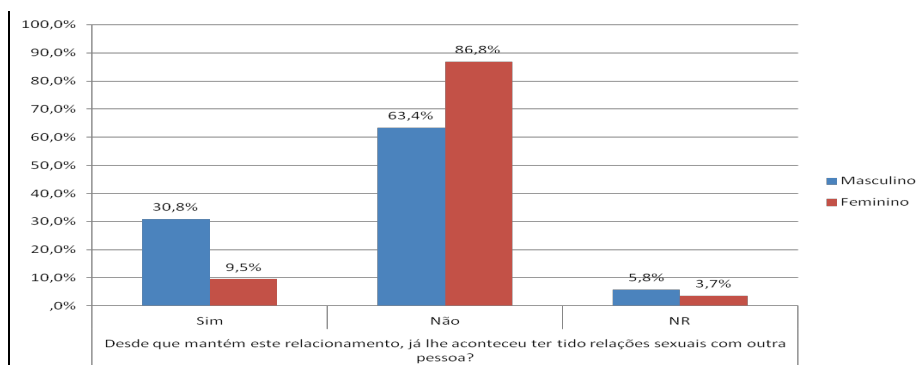
Dos que mantêm um relacionamento, a maioria estão juntos há mais de um ano, mas podemos verificar que em geral as relações dos homens são menos duradouras e a mesma coisa ocorre com as relações amorosas dos inquiridos com idades compreendidas entre os 20-29 anos, ou seja mais novos.

Quanto aos métodos contraceptivos utilizados habitualmente, 56,6% refere utilizar a pílula e 40,1% o preservativo masculino, sendo que se observa que 5% não utiliza qualquer método anticoncepcional.

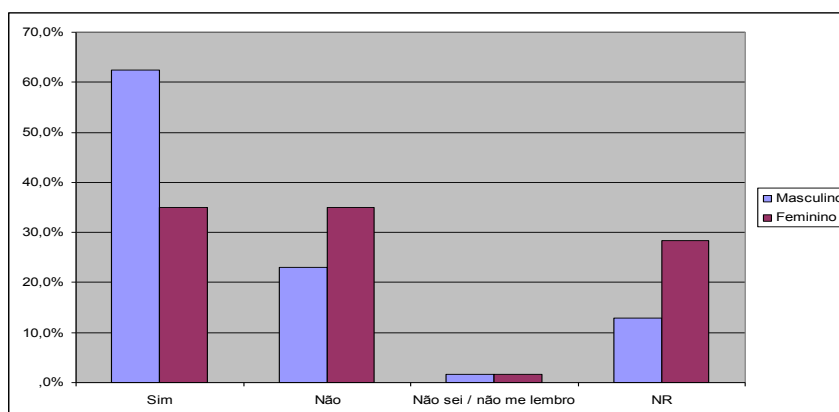


Relativamente à última relação sexual, cerca de 15% indica que não utilizou nenhum método anticoncepcional, os restantes indicam que utilizaram a pílula (cerca de 45%), o preservativo masculino (cerca de 29%) e o coito interrompido (cerca de 29%).

De todos os sujeitos da amostra que já tiveram relações sexuais, 9,5% das mulheres e cerca de 31% dos homens já teve relações sexuais com outra pessoa desde que mantém o actual relacionamento amoroso.



Destas pessoas que tiveram relações sexuais com outra pessoa que não o/a seu/sua companheiro/a, 62,4% dos homens e 35% das raparigas indicam ter usado preservativo masculino.



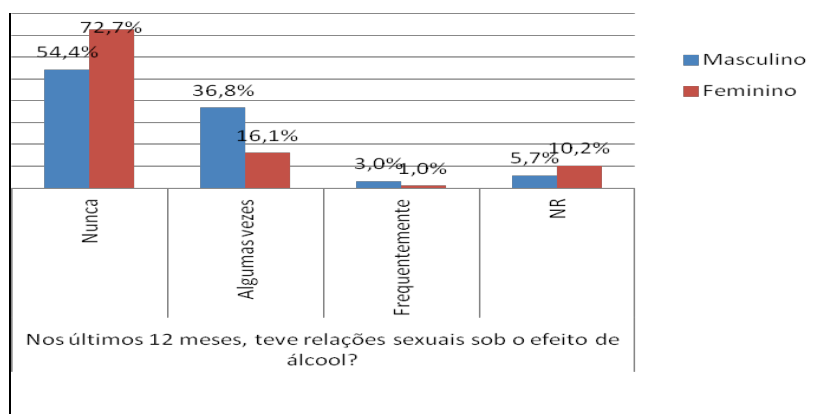
Relativamente a sentir-se atraído/a por pessoas do mesmo sexo, a esmagadora maioria da amostra refere que nunca se sentiu atraída, mas 2,4% dos homens e 1% das mulheres afirma que sim. É de salientar que mais de 6% das raparigas/mulheres e dos rapazes/homens inquiridas/os não responde a esta questão.

Atração sexual		Masculino	Feminino
Normalmente sente-se atraído/a:	Só por rapazes/homens	2,4%	90,2%
	Só por raparigas/mulheres	90,2%	1%
	Por rapazes/homens e por raparigas/mulheres	1%	2%
	Não responde	6,4%	6,8%
Total	100%	100%	

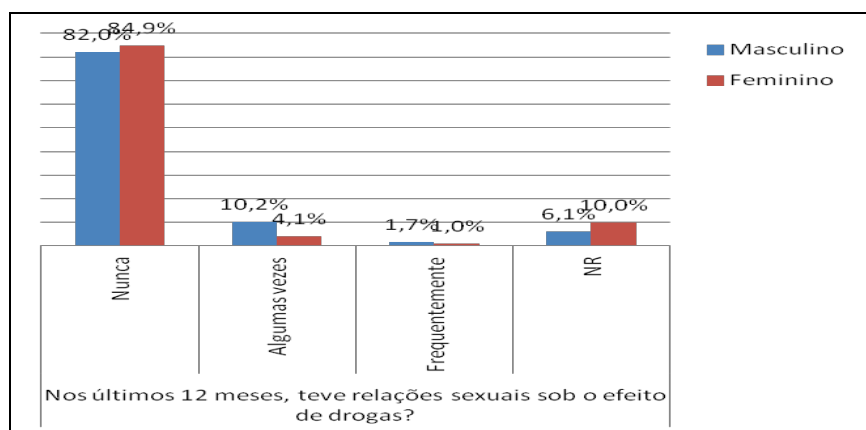
Em relação a relações sexuais homossexuais, 4,9% das raparigas/mulheres e 4,1% dos rapazes/homens diz ter tido relações sexuais "Alguma vez" com pessoas do mesmo sexo.

Quanto a comportamentos de risco, os inquiridos foram questionados sobre relações sexuais pagas, desprotegidas e sob o efeito de drogas. Em relação a terem relações sexuais pagas, 10% dos inquiridos já o fez "alguma vez" ou "frequentemente" (0,7% das mulheres e 25,6% dos homens).

No que diz respeito a ter tido relações sexuais sobre o efeito de álcool, observa-se que são os homens os que evidenciam mais comportamentos de risco; cerca de 40% dos homens e cerca de 17% das mulheres "algumas vezes" ou "frequentemente" tiveram relações sexuais sob o efeito de álcool.

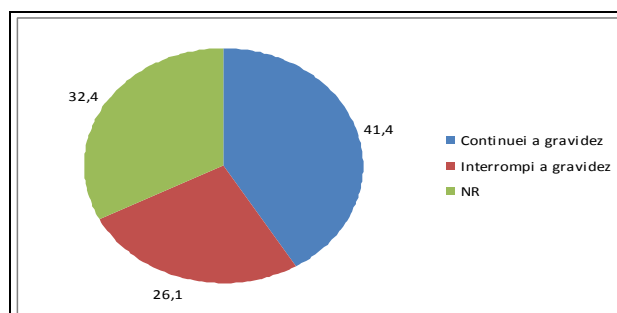


Quanto a ter tido relações sexuais sob o efeito de outras drogas ou injetáveis, mais uma vez se verifica que são os homens os que apresentam taxas mais elevadas, havendo diferenças significativas entre o grupo de mulheres e homens em todas estas variáveis.



Do total de mulheres sexualmente activas, 13% (n=127) refere nunca ter estado grávida, 9,6% indica ter estado grávida sem intenção uma vez, 7,6% duas vezes e 6,8% diz ter estado grávida três vezes ou mais sem ter planeado essas gravidezes. É de realçar que 36% da amostra já engravidou sem o desejar, sendo as pessoas com mais de 30 anos de idade as que referem em maior proporção este acontecimento.

No caso de homens e de mulheres e apesar de não terem tido intenção de engravidar, em cerca de 41% dos casos a gravidez foi levada à avante, tendo 26% dos casos havido interrupção da gravidez.



Quanto a abortamentos espontâneos, 17,6% das mulheres indica ter tido uma situação destas, sendo que em cerca de 66% dos casos só aconteceu uma vez, em 16,7% duas vezes e em cerca de 1% dos casos ocorreu três vezes.

COMENTÁRIO SÍNTESE

Dos sujeitos que participaram deste estudo, cerca de 93% dos homens e 92% das mulheres afirmaram ter tido relações sexuais, indicando que esta experiência ocorreu entre os 15 e os 19 anos de idade. Um dado surpreendente é observar que cerca de 26% dos homens indicam que a primeira relação sexual ocorreu antes dos 15 anos.

As relações sexuais ocorreram maioritariamente com o/a namorado/a ou com “uma amiga que conhecia bem”, no caso dos rapazes, o que afasta a ideia de um modelo predominante de relação pontual ou ocasional. Estes dados são ainda reforçados pelo facto de 31,4% das raparigas e 16,6% dos rapazes afirmarem manter até à data esse mesmo relacionamento.

Só 1/3 dos homens e mais de metade das mulheres afirmam ter conversado com a/o parceiro/a sobre a prevenção de uma gravidez. Sendo que somente 73% das raparigas e 65% dos rapazes referem ter utilizado alguma forma de prevenção nessa primeira relação sexual, o que denota falta de hábitos preventivos em termos de saúde sexual e reprodutiva.

É de realçar também que são as pessoas que têm idades entre os 20 e os 29 anos as que apresentam uma taxa de cuidado ao nível da prevenção da gravidez superior às pessoas mais velhas, o que nos leva a pensar que um percurso escolar onde a educação sexual foi mais consistente fez com que os indivíduos interiorizassem hábitos preventivos em termos de saúde sexual e reprodutivas.

O desejo de ter um filho/a na primeira relação sexual é um motivo que nos surpreendeu e que foi indicado por cerca de 10% das mulheres e por cerca de 9% dos homens, o que nos faz pensar na limitação dos projetos de vida destes sujeitos, limitados à maternidade ou paternidade.

Quando analisamos a utilização de métodos contraceptivos na atualidade: 41% afirma utilizar a pílula e 29% o preservativo. Contudo, quando analisamos a última relação sexual dos sujeitos verificamos que em 15% dos casos não foi utilizado qualquer método contraceptivo, sendo que em 29% dos casos foi utilizado o coito interrompido como método.

Outro dado que merece ser destacado é que 31% dos homens e 9,5% das mulheres refere ter tido relações sexuais com outra pessoa que não o/a seu /sua companheiro/a e que apenas 62,4% dos homens e 35% das raparigas indica ter utilizado o preservativo nesta relação sexual.

Em relação à orientação sexual, a amostra revela uma orientação predominantemente heterossexual – cerca de 90% afirmam sentir-se atraídos/as por pessoas do sexo oposto, e 2,7% afirmam o contrário.

O estudo encontrou que em 36% da amostra a gravidez não foi intencional o que provavelmente nos leva a supor que não foi utilizado qualquer método contraceptivo.

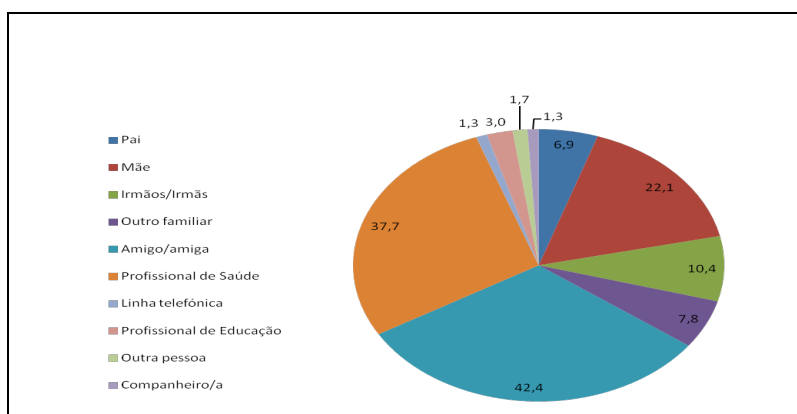
No que diz respeito a comportamentos de risco, verifica-se que os homens têm mais comportamentos de risco comparativamente com as mulheres, nomeadamente, pela utilização de drogas aquando das relações sexuais.

PARTE D – Recursos ou locais a que recorre quando tem problemas ou dificuldades no âmbito da Sexualidade

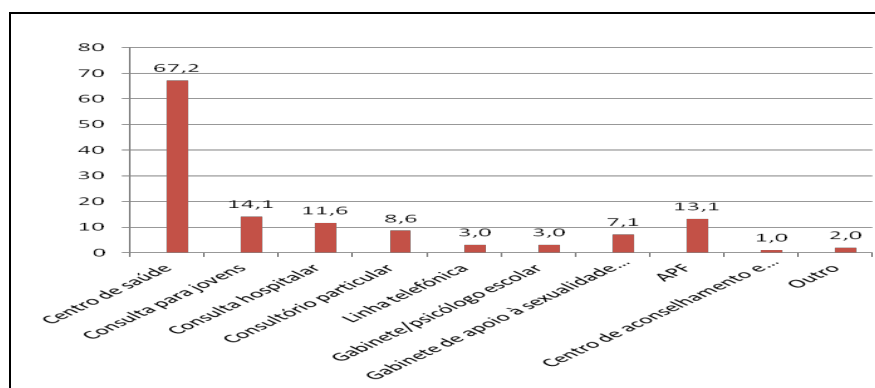
Na parte seguinte do questionário, procurou-se averiguar os/as inquiridos/as quando precisam de ajuda para resolução dos problemas ou dificuldades relacionadas com a sexualidade.

Apesar de 71,5% das mulheres afirmar que “não” sentiu necessidade de pedir a ajuda a alguém para resolver uma situação ou problema relacionado com a sexualidade, são as mulheres que mais procuram ajuda para estas questões: recorrendo a um/a amigo/a (cerca de 44%), a um/a profissional de saúde (41,2%) ou à mãe (22,3%).

Quanto aos rapazes, a maioria (cerca de 82%) refere nunca ter sentido a necessidade de recorrer a alguém e dos que já procuraram ajuda recorreram a um/a amigo/a (40,3%), a um/a profissional de saúde (31,2%) e à mãe (22,1%).



Em relação a ter recorrido a algum serviço por questões relacionadas com a sexualidade, 24% das mulheres e 9,7% dos homens refere já se ter dirigido a algum serviço. Dos que já procuraram algum dos serviços: a maioria recorreu ao Centro de Saúde (67%) e 14% a Consultas de Atendimento a Jovens e nestes são mais as raparigas (17,6%) e os sujeitos que se encontram na zona de Lisboa e Vale do Tejo os que recorrem mais a estes serviços. A Associação para o Planeamento da Família surge como terceiro recurso mais frequente (13%), sendo as pessoas que residem no Norte do país as que recorrem mais a este serviço. É de salientar ainda que cerca de 12% recorreram a uma consulta hospitalar, sendo os homens e os que vivem no centro do país os que mais recorrem a este serviço (19,6%).



Daqueles que já recorreram a algum destes serviços, os problemas motivadores são as “dúvidas com o uso dos métodos contraceptivos” (32%), “risco de engravidar” (27%) e “problemas relacionados com o corpo”. Em todos estes casos, são as mulheres que recorrem aos serviços.

Dos que nunca recorreram a estes serviços, a razão invocada prende-se, para ambos os sexos, com o facto de “nunca terem precisado” (72,7% das mulheres e 77,6% dos homens).

COMENTÁRIO SÍNTESE

O género é mais uma vez a variável diferenciadora dos resultados em relação à reação dos sujeitos face a eventuais problemas pessoais para os quais necessitam de ajuda: 25% das mulheres já pediram alguma vez ajuda (amigo/a, profissional, mãe), enquanto que apenas cerca de 16% dos homens afirma já ter pedido ajuda.

No que respeita aos serviços profissionais de ajuda, a maioria dos sujeitos, sobretudo os homens, nunca recorreu. Dos que recorreram (24% de mulheres e 9,7% dos homens), os serviços mais procurados foram o Centro de Saúde, as consultas para Jovens e a APF.

Estes pedidos de ajuda têm sobretudo a ver com dúvidas relativamente a métodos contraceptivos, risco de engravidar e com problemas relacionados com o corpo.

Dos que nunca recorreram, a maioria diz que não o fez porque não precisou. No entanto, uma pequena percentagem, 5,7%, de sujeitos refere que não o fez por não se sentir à vontade para o fazer.

Nesta parte do questionário procurou-se averiguar que conhecimentos detinham os inquiridos sobre doenças e IST e se já tinham tido algum problema. A IST mais conhecida é o HIV/SIDA (identificado por cerca de 93% dos inquiridos), o Herpes Genital (63%) e a Hepatite B (55%).

Sobre a infeção urinária, a hepatite A e o herpes labial o desconhecimento é evidente, tendo sido identificados por 58,1%, 45,7% e 44,4% dos sujeitos, respetivamente, como infeções que se transmitem por via sexual.

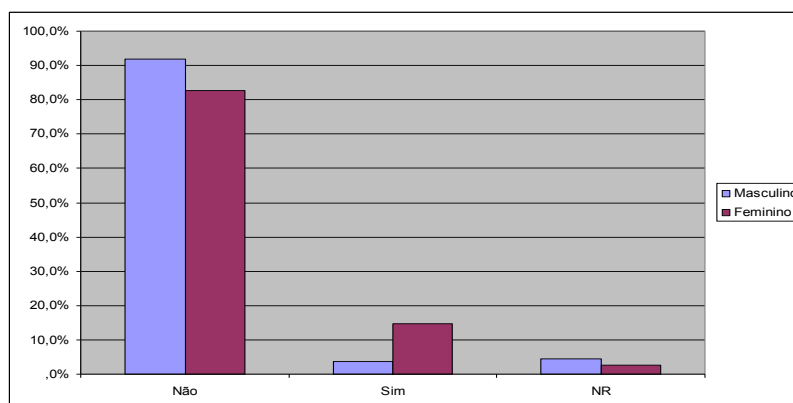
Quando são comparadas os grupos em termos de sexo e idade, e quando se registam diferenças entre grupos, são sempre as mulheres e as com mais de 30 anos as que evidenciam maiores conhecimentos nesta temática.

Perante a suspeita de IST, os sujeitos consideram que devem informar o/a parceiro/a (83,7%) e o médico de família (73,5%) e a maioria considera que deve recorrer ao Centro de Saúde (64%), e neste caso são as mulheres as que indicam mais este serviço. A consulta particular com um especialista (47,4%) aparece como segunda possibilidade e são as pessoas que residem no Norte do país que maioritariamente apresentam este recurso para resolver esta situação. A consulta hospitalar aparece em terceiro lugar, com 47,2% de respostas.

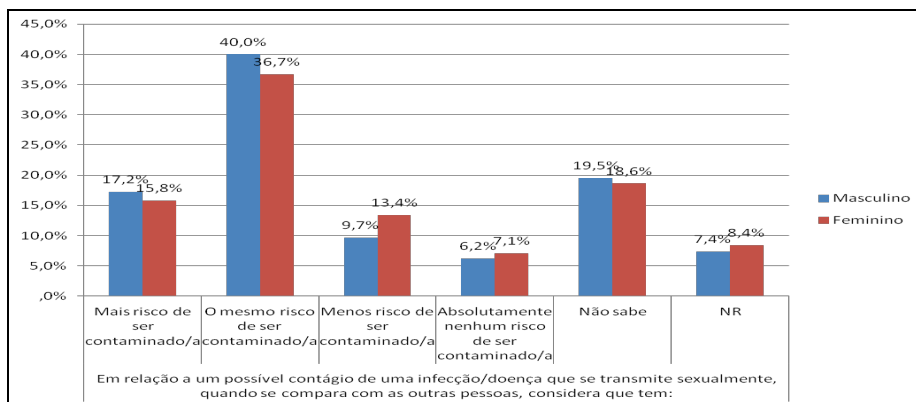
Relativamente a ter tido nos últimos 5 anos alguma IST/doença de transmissão sexual, 14,7% das mulheres e 3,7% dos homens responde afirmativamente.

Quando comparados os grupos em termos do escalão etário, verifica-se que são as pessoas com idades compreendidas entre os 20 e os 29 anos as que apresentam mais respostas relativamente à pergunta formulada. São também as mulheres as que indicam que trataram por completo a doença/infeção (68,1%).

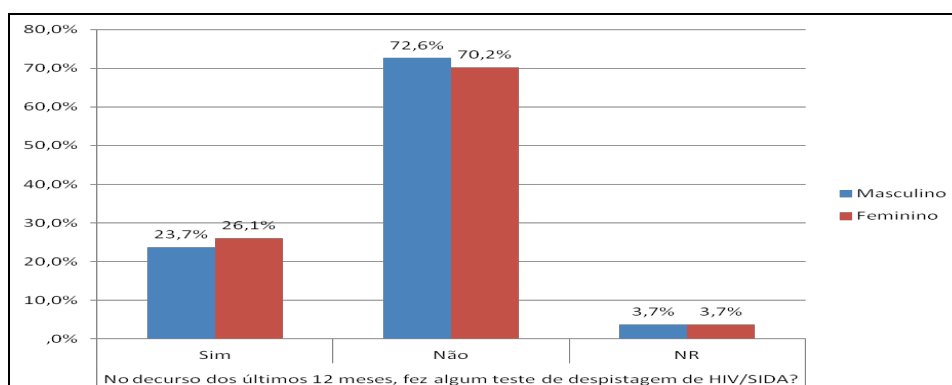
É de salientar que 11,5% dos sujeitos que afirma ter tido uma IST durante este período não fez qualquer tratamento.



Em relação à percepção de vulnerabilidade a uma infeção sexualmente transmissível quando o sujeito se compara com outras pessoas, observa-se que cerca de 38% dos sujeitos consideram ter igual risco de contágio que outras pessoas. É de salientar também que 16,6% dos inquiridos consideram que estão em maior risco de serem contaminados que outras pessoas. Já 19% responde que “não sabe” se se encontra ou não em risco.



Quanto a ter realizado o teste de despistagem de HIV/SIDA no último ano, 25% dos inquiridos referem tê-lo realizado (26,1% das mulheres e 23,7% dos homens), tendo sido os adultos/as com 30 anos ou mais de idade e os que vivem em Lisboa ou Vale do Tejo os que mais fizeram testes de despistagem para esta doença/ infecção.



Dos que não fizeram o teste de despistagem para o VIH/SIDA, 28,4% das mulheres e 24,3% dos homens pensaram em fazê-lo e maioritariamente residem na zona de Lisboa ou Vale do Tejo.

As circunstâncias que motivaram os indivíduos a fazerem o teste ou em pensarem fazê-lo foram as seguintes: 61,8% “por rotina”, sendo identificada esta razão pelos sujeitos mais velhos e da região de Lisboa e Vale do Tejo; para 10,6% a razão apontada foi a preocupação “com uma situação de risco”, sendo este dado mais evidente nos sujeitos com idades entre os 20 e os 29 anos.

COMENTÁRIO SÍNTESE

Mais uma vez se confirma que a IST mais conhecida é o VIH/SIDA. Contudo, este tema parece ser uma necessidade no âmbito da educação sexual, ficando evidente o desconhecimento generalizado de outras IST, assim como a existência de mitos relativos a formas de transmissão de outras doenças, como é o caso da infeção urinária, considerada por cerca de 60% como uma infeção que se transmite por via sexual.

A maioria é da opinião que perante a suspeita de uma IST deve informar o/a parceiro/a.

Verifica-se que são as mulheres e as que se encontram entre os 20 e os 29 anos as que indicam ter tido alguma situação de IST nos últimos cinco anos, sendo também as mesmas as que afirmam ter tratado por completo a doença/ infeção. Isto é, parecem ser as mulheres as mais cautelosas no que diz respeito a infetar outros sujeitos e a fazer os tratamentos úteis para tratar a infeção/doença quando comparadas com os homens.

Quanto à perceção de vulnerabilidade dos sujeitos, assumindo esta grande importância na avaliação de comportamentos de risco e pela iniciação de comportamentos preventivos ao VIH (Gerrard, Gibbons, & Bushaman, 1996), é alarmante observar que apenas 18,5% percecionam-se como “menos risco” “nenhum risco de ser contaminada/o” quando se compara com outros sujeitos. Verificando-se que cerca de 55% dos/as inquiridos/as consideram-se vulneráveis às consequências negativas dos seus comportamentos de risco.

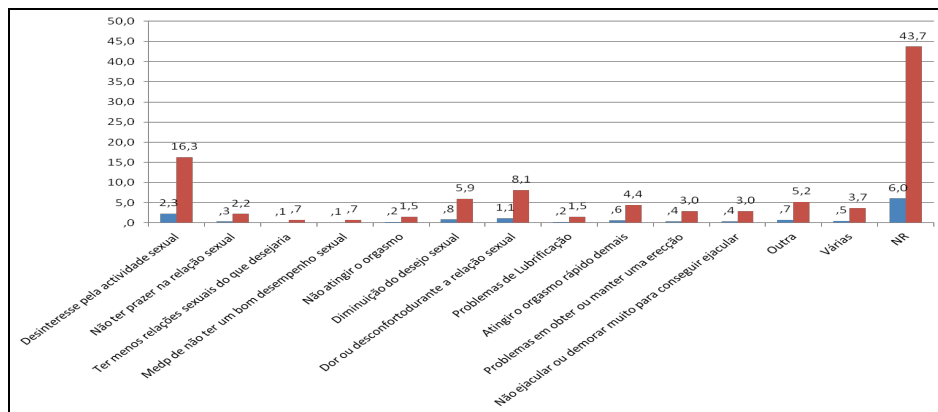
Por fim, e no que diz respeito à realização de testes de despistagem do VIH/SIDA no último ano, cerca de 11% indica a sua realização em virtude de uma relação sexual de risco.

PARTE F – Dificuldades sexuais

Na última parte do questionário, as questões debruçaram-se sobre os problemas ou dificuldades sexuais.

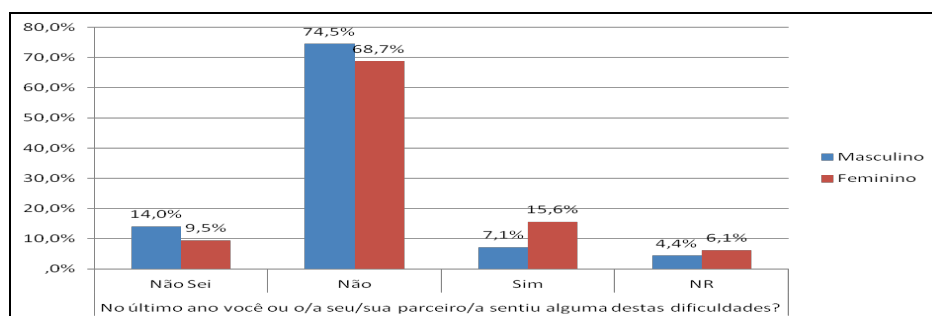
Quanto à importância dada à actividade sexual, utilizou-se uma escala likert onde se pedia aos sujeitos para respondessem em que medida consideravam a actividade sexual importante: muito, pouco, algo ou nada. A maioria dos sujeitos considera a atividade sexual muito ou algo importante (95,4%).

A propósito dos aspectos relacionados com a sexualidade que podem interferir no relacionamento do casal, a maioria dos inquiridos refere o “desinteresse pela atividade sexual” (69,7%) e o “não ter prazer na relação sexual” (61,7%). Numa perspetiva de género e etária, observamos que são as mulheres (73,2%) e as de 30 anos ou mais as que mais apresentam como argumento de interferência no relacionamento do casal o “desinteresse pela atividade sexual”. “Não ter prazer na relação sexual”, e apesar de não existirem diferenças entre grupos no que diz respeito ao sexo, observam-se diferenças ao nível do escalão etário e da região geográfica onde residem, sendo as mulheres com 30 anos ou mais e as que residem no Norte do país as que mais referem este aspeto.



Em caso de dificuldades sexuais, a maioria dos sujeitos indica que se deveria dirigir a uma consulta particular com especialistas (54,8%) ou ao centro de saúde (50,6%).

Quanto a ter tido sentido alguma destas dificuldades sexuais no último ano, cerca de 7% dos homens e 16% das mulheres responde afirmativamente, sendo as mulheres com idades entre os 20-29 anos as que apresentam valores mais elevados neste domínio.



Da percentagem de sujeitos que indicam ter sentido dificuldades sexuais no último ano, as mulheres maioritariamente indicam “desinteresse pela atividade sexual” e “dor ou desconforto durante a relação sexual” como os motivos das dificuldades. Os homens indicam “outra” razão (12,5%), o “desinteresse

pela atividade sexual” (10%) e “atingir o orgasmo rápido demais” (10%), como dificuldades sentidas na relação sexual durante o último ano.

Por fim, questionaram-se os sujeitos que afirmaram ter tido alguma dificuldade sexual no último ano se tinha evitado ter relações sexuais devido a esse problema. Neste sentido, 42,3% das mulheres e 25% dos homens diz ter evitado ter relações sexuais. Apesar de não se observarem diferenças entre grupos na variável sexo, observam-se diferenças no que diz respeito ao grupo etário e à zona geográfica onde residem. Assim sendo, é o grupo com 30 anos ou mais de idade e o grupo que reside na zona de Lisboa e Vale do Tejo o que apresenta percentagens mais elevadas neste assunto.

COMENTÁRIO SÍNTESE

Quase a totalidade da amostra atribui importância à atividade sexual, sendo que o desinteresse pela atividade sexual, assim como a falta de prazer na relação sexual considerados como aspectos que podem interferir no relacionamento de um casal.

Relativamente a dificuldades sexuais, 11,9% indica ter tido algum problema nesta área no último ano, sendo que mais de 11% refere que desconhece se o/a seu/sua parceiro/a teve alguma dificuldade sexual.

CONCLUSÕES

Fontes e qualidade da educação sexual de jovens adultos/as e adultos/as

A aprendizagem destes grupos em matéria de sexualidade foi feita através de múltiplos agentes e processos. Os/as amigos/as e as mães aparecem como os principais agentes de conversação sobre temas sexuais.

O papel da escola tem apenas relevância para 27% da amostra.

Embora a maioria da amostra tenha acertado na maior parte das questões que integravam a escala de conhecimentos, os temas mais deficitários são as questões relativas a alguns métodos contraceptivos (à exceção do preservativo masculino) e a informação sobre IST (à exceção do VIH/SIDA).

É de realçar que mais de 65% refere que aquando da primeira relação sexual “não sabiam o suficiente”.

Os comportamentos sexuais, preventivos e de risco

93% dos/das inquiridos/as afirma já ter tido experiência de relações sexuais e que a idade da sua primeira experiência sexual foi entre os 15-19 anos, no contexto de relações amorosas (a maioria).

Cerca de 66% refere ter utilizado qualquer método contraceptivo para se proteger de uma gravidez e em mais de 81% dos casos o método utilizado foi o preservativo masculino.

A decisão de utilizar um método contraceptivo para se protegerem de uma eventual gravidez foi tomada por ambos os parceiros em 53% dos casos, o que pressupõe que ocorreu um processo negocial relativamente ao comportamento preventivo.

Um elemento que merece destaque é o facto de 18,5% ter indicado que desde que mantém o seu relacionamento atual já lhe aconteceu ter tido relações sexuais com outra pessoa, e só 53,4% dos/das inquiridos/as é que utilizaram o preservativo nesta relação.

É de realçar que 36% da amostra refere ter engravidado sem o desejar e em 26% dos casos foi realizada uma interrupção voluntária da gravidez.

É reduzido o recurso a profissionais e a serviços de saúde. Em parte será justificado pelo facto (afirmado pelos sujeitos) de nunca terem tido essa necessidade. Mas, por outro lado, poderá estar relacionado com a falta de informação e com as dificuldades de acesso. Se a isto associarmos o facto de a maioria da amostra indicar que utiliza na actualidade a pílula como forma de prevenir uma gravidez, colocamos uma interrogação: será que a mesma foi auto-medicada?

Nos últimos 5 anos, cerca de 10% dos/das inquiridos/as teve alguma infeção/doença transmitida por via sexual.

O género como variável diferenciadora entre os resultados:

As mulheres estão, de forma geral, mais bem informadas do que os homens.

São sobretudo as mulheres que dizem ter conversado com o parceiro sobre o modo de evitar uma gravidez, o que mostra que o processo de negociação foi despoletado pelas mesmas.

São também as mulheres as que evidenciam mais comportamentos curativos quando comparadas com os homens, tendo indicado que trataram por completo a IST/doença.

Por fim, são ainda as mulheres as que indicam em maior proporção ter tido dificuldades sexuais, quando comparadas com os homens, sendo o desinteresse pela atividade sexual a razão mais referenciada como causa deste problema.

A idade como variável diferenciadora entre os resultados:

Embora as pessoas com 30 anos evidenciem melhores conhecimentos em matéria de saúde sexual e reprodutiva são as que apresentam maior proporção de gravidezes indesejadas, quando comparadas com os sujeitos com idades compreendidas entre os 20-30 anos.

Contudo e no que diz respeito a comportamentos protetores aquando da primeira relação sexual, são as pessoas com idades compreendidas entre os 20-29 anos as que apresentam maior taxa de “cuidado” nesta 1.ª relação sexual. Todavia, são as pessoas desta faixa etária as que indicam ter tido durante os últimos 5 anos uma infeção/doença transmitida por via sexual. Estes dados permitem-nos pensar no estabelecimento de estratégias conjuntas para a área de intervenção associada às IST e a área da prevenção de uma gravidez. De facto, não raras vezes se abordam de formas distintas os fenómenos da gravidez e das IST, como se fossem factores sem qualquer conexão entre si, quando tal abordagem poderá não ser a mais adequada.

No que diz respeito a dificuldades sexuais sentidas no último ano, são as pessoas com idades compreendidas entre os 20 e os 29 anos as que apresentam maiores percentagens neste domínio.

Implicações para o desenvolvimento de Programas de Educação Sexual em contexto de Formação Profissional

O conjunto de dados recolhidos revela que há de facto necessidade de se desenvolverem programas de educação sexual junto de jovens e de adultos/as nestes territórios.

Aquando da construção de programas neste âmbito, há que ter em conta os seguintes aspectos:

- discutir e trabalhar estratégias para comunicar com os/as parceiros/as sobre “sentimentos e emoções”;
- fornecer informação sobre os funcionamentos sexuais feminino e masculino, sobre o período fértil, sobre infeções sexualmente transmissíveis, além do VIH/SIDA, e sobre métodos contraceptivos;
- discutir conteúdos associados a comportamentos sexuais, nomeadamente, a masturbação;
- promover competências para recusa de comportamentos não desejados;
- promover competências de negociação no que diz respeito à utilização de métodos contraceptivos;
- fornecer informações sobre os recursos disponíveis ao nível da saúde sexual e reprodutiva;
- promover competências pessoais no acesso e no recurso a profissionais ou a serviços de saúde;
- discutir as questões que podem estar relacionadas com o desinteresse sexual e treinar competências comunicacionais para debater estas questões entre os casais.

BIBLIOGRAFIA

Cruz, J. & Vilaça, M. (1996). Prevenção do SIDA/SIVH nos adolescentes e jovens adultos: contribuições da Psicologia. *Teoria, Investigação e Prática*, 1, p. 219-242.

Gerrard, M., Gibbons, F, & Bushaman, B. (1996). Relation between perceived vulnerability to HIV and precautionary sexual behavior. *Psychological Bulletin*, 119 (3), p. 390-409.

Nodin, N (2001). *Os jovens portugueses e a sexualidade em finais do século XX*. Lisboa: APF.

Portaria n.º 196-A (2010). Diário da República, 1.ª série – N.º 69, de 9 de Abril de 2010, p.1170(2)-(3).

Vilar, D. & Souto, E. (2008). A educação sexual no contexto de formação profissional. Referencial de formação pedagógica contínua de formadores/as. Lisboa: IEFP, I.P.